

بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
معاونت پژوهشی
کمیته تحقیقات دانشجویی

پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: سمیه عسگری، زهرا یکه فلاح، طاهره حسینی

استاد راهنما: فرنوش معافی غفاری

دانشکده: پرستاری و مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی ارتباط خودکارآمدی و الگوی شیردهی و عوامل مؤثر بر آن در زنان مراجعه کننده به بیمارستان کوثر قزوین

عنوان طرح (انگلیسی):

Association of Breastfeeding patterns and self-efficacy and associated factors in women referred to Kosar hospital

مقدمه و معرفی طرح:

تغذیه با شیر مادر بهترین شروع در زندگی هر کودک است و به واسطه فواید فیزیولوژیک و سایکولوژیک برای مادر و کودک بهترین غذا برای شیرخوار شناخته شده است [۱، ۲]. تا جاییکه اهمیت تغذیه با شیر مادر در قرآن مجید در سوره ی بقره آیه ۲۳۲ آمده است: "مادرانی که می خواهند دوران شیردهی را کامل نمایند، دو سال تمام فرزندشان را

شیر بدهند". از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت، شیردهی فرآیندی طبیعی است که به واسطه آن نوزادان با مواد مغذی مورد نیاز برای رشد و تکامل سالم تغذیه خواهند شد [۳].

مصرف شیر مادر انواع عفونت ها به ویژه عفونت های گوارشی و تنفسی و مرگ ناگهانی نوزادی را کاهش می دهد [۴]. مطالعات نشان داده علاوه بر خاصیت مصونیت زدایی و ایمنی موجود در شیر مادر مصرف آن هزینه کمتری را به خانواده تحمیل کرده و باعث علاقه و نزدیکی مادر و کودک به یکدیگر می شود [۵]. همچنین شیردهی نه تنها سبب ارتقا سلامت در دوره نوزادی می شود، بلکه حیات و سلامت انسان را در دوره مختلف زندگی اعم از نوجوانی، جوانی، میانسالی و حتی سالمندی تضمین می کند [۶].

علی رغم پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت بر اساس آمار ارائه شده، میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر در ایران در سطح ملی ۵۶/۸ درصد در چهار ماهگی و ۲۷/۷ درصد در شش ماهگی می باشد. این میزان در مناطق شهری ایران ۵۶ درصد در چهار ماهگی و ۲۷ درصد در شش ماهگی است و در مناطق روستایی ایران ۵۸ درصد در چهار ماهگی و ۲۹ درصد در شش ماهگی گزارش شده است [۷]. در کانادا نیز تنها یک سوم از زنان شیردهی دارند و ۸ هفته پس از زایمان کودکان خود را از شیر می گیرند [۸].

عوامل چندی بر زمان تغذیه انحصاری با شیر مادر تأثیرگذار است که از جمله ای آن عوامل می توان به عوامل دموگرافیک از جمله سن، وضعیت ازدواج، سطح تحصیلات، درآمد و زمینه های قومی و مذهبی، عوامل اجتماعی از جمله حمایت اجتماعی و عوامل روانشناختی مادر مانند وجود خشونت خانگی اشاره نمود [۹-۱۲]. از عوامل روانشناختی می توان به افسردگی، اضطراب، دیسترس، عزت نفس اشاره کرد که نتایج مطالعات در این زمینه ها نتایج ضد و نقیض داشتند [۱۳-۱۶]. خودکارآمدی شیردهی یکی از عوامل روانشناختی و در واقع چهارچوب با ارزشی است که رفتار شیردهی مادر را پیش بینی کرده، اعتماد به نفس مادری و درجه توانایی وی را در شیردهی نشان می دهد [۱۷]. خودکارآمدی به معنی باور و اطمینان فرد در توانایی خود جهت انجام رفتار بهداشتی است و هرچه میزان خودکارآمدی شیردهی در مادران بالاتر باشد طول مدت شیردهی انحصاری بالاتر خواهد بود [۱۸]. همچنین در مطالعه اکامپو و همکاران^۱ نیز نشان داده شده است که خودکارآمدی شیردهی یکی از عواملی است که می تواند مادران در خطر قطع شیردهی را شناسایی کند [۱۹]. خودکارآمدی تحت تاثیر چهار منبع اطلاعاتی اصلی قرار دارد که شامل دستاوردهای عملکردی مانند تجربه شیردهی، تجربه جانشینی مانند مشاهده زن شیرده دیگر، تشویق کلامی مانند تشویق از طرف افراد موثر و پاسخ های فیزیولوژیکی مانند خستگی، استرس، اضطراب و اختلال خواب می باشد [۲۰].

[۲۱].

¹ O'Campo et al.

باتوجه به کاهش شاخص تغذیه انحصاری شیر مادر از یک سو و نقش ماماها به عنوان یکی از مراقبین اصلی سلامت مادران و نوزادان در دنیا و ایران بر آن شدیم یکی از فاکتورهای مهم موثر بر این شاخص یعنی آن را مورد بررسی و ارزیابی قرار دهیم. خودکارآمدی شیردهی مادران باردار و الگوی شیردهی و عوامل مؤثر بر